



RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

HOSPITAL GERAL VILA NOVA CACHOEIRINHA

SÃO PAULO / SP

AGOSTO / 2022

1. INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Número do Convênio:	00072/2021
Número do Processo:	ES-PRC-2021/00547
Conveniada:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES
CNPJ:	73.027.690/0001-46
Tipo Beneficiário:	Entidade Filantrópica
Interveniente:	Sem interveniência
Tipo de Convênio:	(CSS) APOIO FINANCEIRO - CUSTEIO AÇÕES ESPECÍFICAS - ENTIDADES
Programa:	Apoio Financeiro - COVID-19_CSS
Unidade Gestora:	CGOF
Município:	Chavantes
Natureza da Despesa:	335043 - Subvenções Sociais (Custeio - 3º Setor)
Fonte dos Recursos:	Fundo Estadual de Saúde

2. OBJETO:

Prestação de serviços especializada no atendimento de Urgência e Emergência do Pronto Socorro da Unidade.

3. INTRODUÇÃO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – O.S.S.

Fundação: 31 de agosto de 1923.

Constituição jurídica: Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica.

Atuação: Saúde, Educação e Assistência Social.

Unidade Própria: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

4. PERÍODO DE APURAÇÃO DOS DADOS: agosto 2022

HISTÓRIA

A **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes – SCMC** é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada no ano de 1923. Possui unidade própria, o Hospital da Santa Casa de Chavantes, que funciona ininterruptamente há mais de 90 anos, atendendo a população da cidade de Chavantes e região do Departamento Regional de Saúde – DRS de Marília.

Em 2020, com a experiência de seus diretores e conselheiros, que atuam há mais de 15 anos em Gestão de Equipamentos de saúde, tornou-se uma Organização Social de Saúde – OSS, estando capacitada a formalizar contratos de gestão com os mais diversos entes governamentais.

O corpo diretivo da SCMC é composto por profissionais das mais distintas categorias, que objetivam a união de esforços e seus conhecimentos para atingir com excelência a qualidade de serviços.

Dito isto, considerando que a **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes**, a qual possui vasto know-how e expertise no gerenciamento de serviços de saúde e capacidade para contribuir na gestão a Saúde, com o objetivo de garantir atendimento em saúde oportuno e qualificado, em conformidade com os compromissos da gestão e utilizando-se de flexibilização organizacional, aprendizado e possibilidade de inserção de novos componentes da prática organizacional, bem como os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das Unidades e serviços contratados, visando o atendimento, a integralidade e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com os padrões, diretrizes e protocolos assistenciais, buscando atingir os objetivos, a seguir:

MISSÃO:

Promover Saúde Pública com a eficiência do setor privado.

VISÃO

Ser modelo e referência em gestão de serviços de saúde no terceiro setor

VALORES

Transparência

Resolutividade

Lealdade

Integridade

Compromisso

Ética

1. OBJETIVO

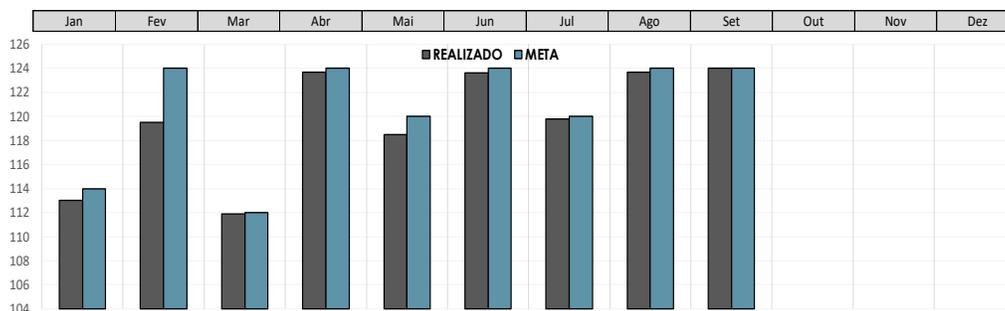
- ✓ Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor, com equipe técnica qualificada para atuação no atendimento de usuários do SUS, de modo a orientar uma produção eficiente, eficaz e efetiva de ações de saúde, buscando contribuir na melhoria do acesso, da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização destas ações;
- ✓ Promover e proteger a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades;
- ✓ Capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos e cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Estabelecer rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários, com utilização intensiva dos meios telefônicos e virtuais;
- ✓ Atender os pressupostos e princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade, controle social, hierarquização, serão observados, assim como, os princípios da acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, responsabilização e humanização;

- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Contrato de Referência;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, através da integração dos sistemas de informação nos níveis primário e secundário;
- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- ✓ Maior agilidade para operacionalização dos serviços;
- ✓ Dotação de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para melhoria do gerenciamento dos serviços;
- ✓ Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- ✓ Priorização da avaliação por resultado.

A seguir, apresentamos através de gráficos, o quadro de Recursos Humanos atuante na Urgência e Emergência do Pronto Socorro da Unidade, bem como Indicadores de Qualidade, Monitoramento e Desempenho.

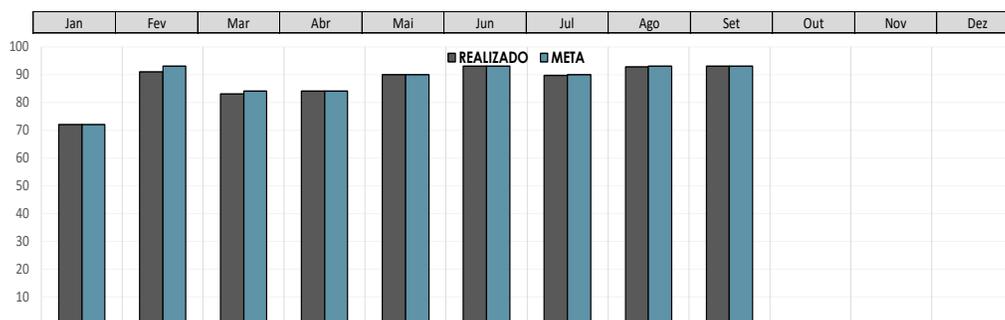
RECURSOS HUMANOS

1. Equipe Médica – Plantonistas Diurno – 12 Horas



PLANTÕES	MÉDIA 2021	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
REALIZADO	113	119,5	111,9	123,7	118,5	123,6	119,8	123,7	124				
META	114	124	112	124	120	124	120	124	124				
%	99%	96,4%	99,9%	99,8%	98,8%	99,7%	99,8%	99,8%	100,0%				

2. Equipe Médica – Plantonistas Noturno – 12 Horas

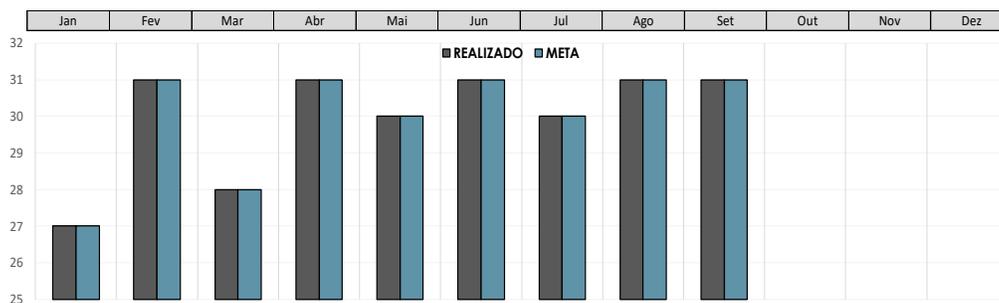


PLANTÕES	MÉDIA 2021	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
REALIZADO	72	91	83	84	90	93	89,8	92,9	93				
META	72	93	84	84	90	93	90	93	93				
%	100%	97,8%	98,8%	100%	100,0%	100,0%	99,8%	99,9%	100,0%				

ANÁLISE CRÍTICA: Finalizamos o mês de agosto 2022, garantindo a média de 100% do dimensionamento de profissionais médicos nos plantões diurnos e noturnos.

Durante o período de 01/08/22 até 31/08/22 tivemos 6.749 atendimentos, sendo 226 na sala de Emergência e 6.523 no Pronto Atendimento.

3. Equipe Médica – Coordenação Médica - Visitador



PLANTÕES	MÉDIA 2021	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
REALIZADO	27	31	28	31	30	31	30	31	31				
META	27	31	28	31	30	31	30	31	31				
%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				

Análise Crítica:

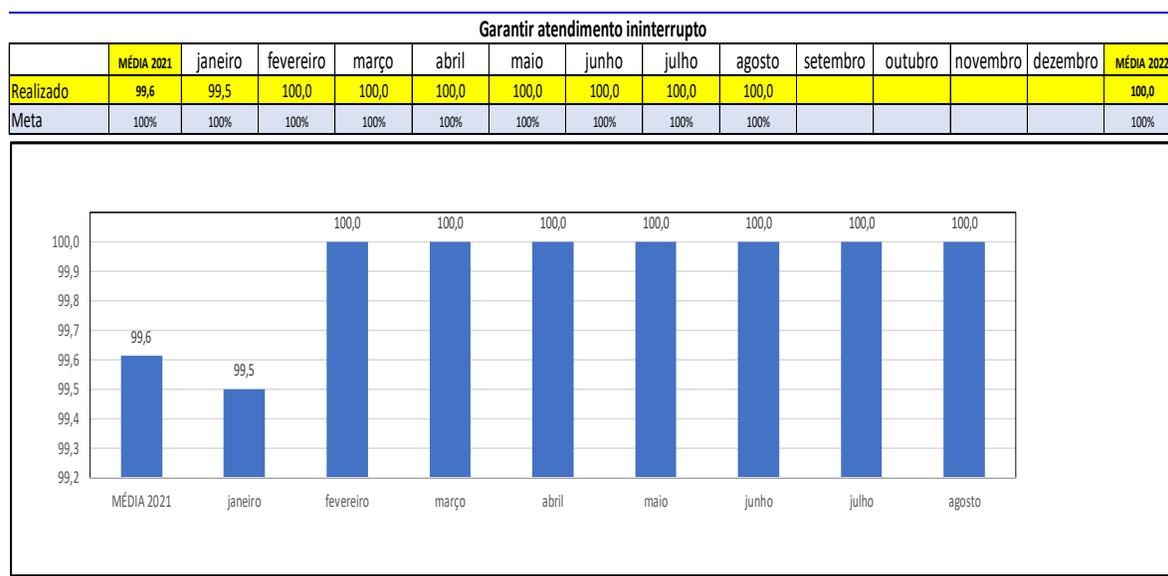
Designado coordenador médico para representação e acompanhamento da prestação dos serviços contratado, bem como visitas solicitadas.

1. INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO

METAS QUALITATIVAS - INDICADOR

Nº01

Indicador: Garantir atendimento ininterrupto



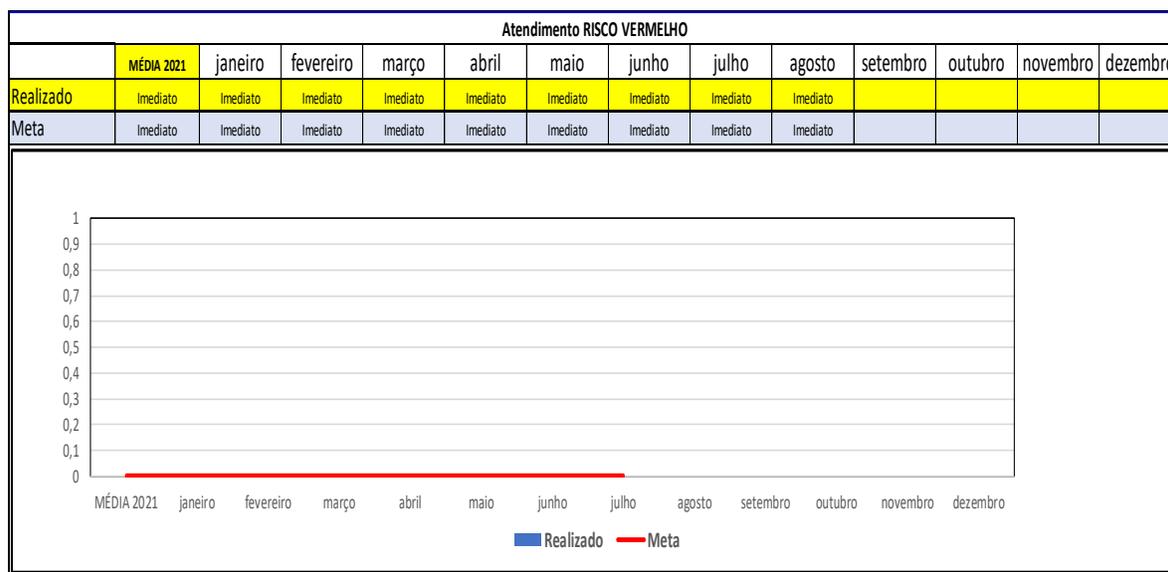
ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o item nº 17 - Indicadores de Desempenho / Metas Qualitativas do Termo de Referência nº 00072/2021, não há previsão de meta de atendimentos na sala de Urgência/Emergência e no Pronto Atendimento, contudo e ponderando o indicador "GARANTIR ATENDIMENTO ININTERRUPTO, será demonstrado mensalmente, através da tabela e gráfico acima, o índice de disponibilidade de médicos e abaixo o número de atendimentos realizados.

Sala de Emergência/Pronto Atendimento: Finalizamos o mês de agosto 2022, garantindo a média de 100% do dimensionamento de profissionais médicos nos plantões diurnos e noturnos.

Durante o período de 01/08/22 até 31/08/22 tivemos 6.749 atendimentos, sendo 226 na sala de Emergência e 6.523 no Pronto Atendimento.

Nº02

Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Vermelho

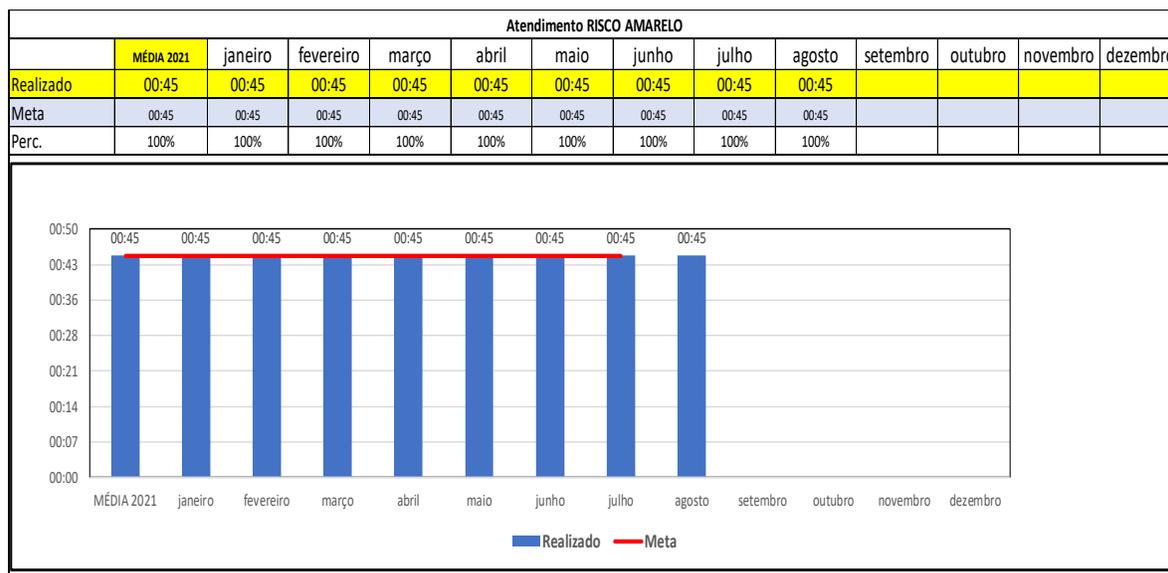


ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de 01/08/22 até 31/08/22 tivemos 226 atendimentos na sala de Emergência, característicos de risco vermelho.

Sala de Emergência: Garantimos a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos em 100% nos plantões diurnos e noturnos.

Nº03

Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Amarelo



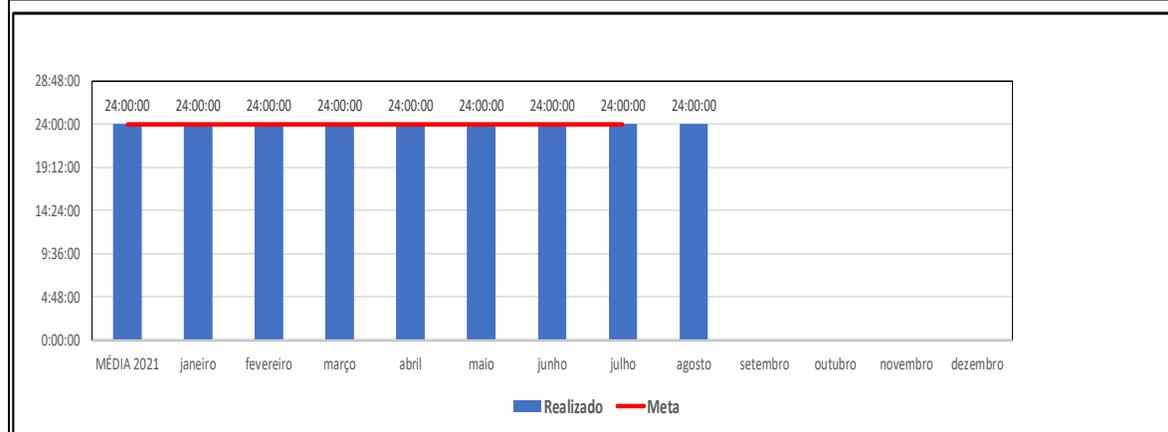
ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de 01/08/22 até 31/08/2022, tivemos 6.523 atendimentos no Pronto Atendimento, característicos de risco verde / amarelo.

Finalizamos o mês de agosto 2022, garantindo a média de 100% do dimensionamento de profissionais médicos nos plantões diurnos e noturnos no Pronto Atendimento.

Nº04

Indicador: Tempo máximo de permanência no Pronto Socorro – Leitos de Observação sem justificativa <24 horas

Tempo máximo de permanência P.S - Leitos de Observação sem justificativa													
	MÉDIA 2021	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00				
Meta	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00				

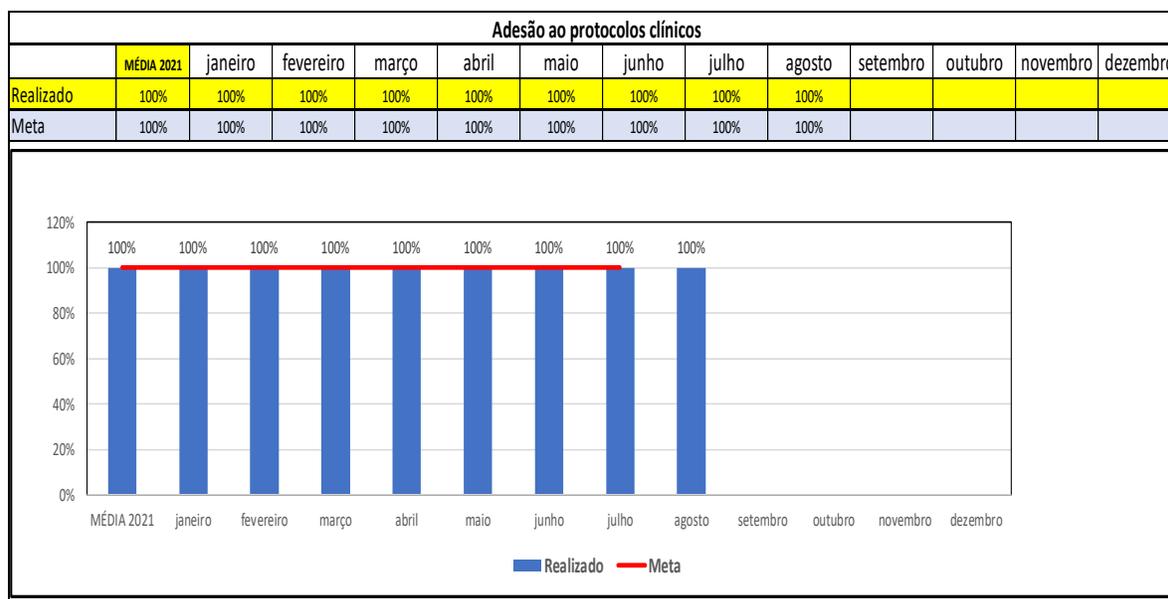


ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de agosto 2022, mantivemos a média de tempo de permanência de pacientes em observação nos leitos do Pronto Socorro em até 24 horas, considerando avaliações e transferências internas / externas.

Obs.: Sistema de informação da unidade não cronometra tempo de permanência. Meta garantida por instrução.

Nº05

Indicador: Adesão aos Protocolos Clínicos

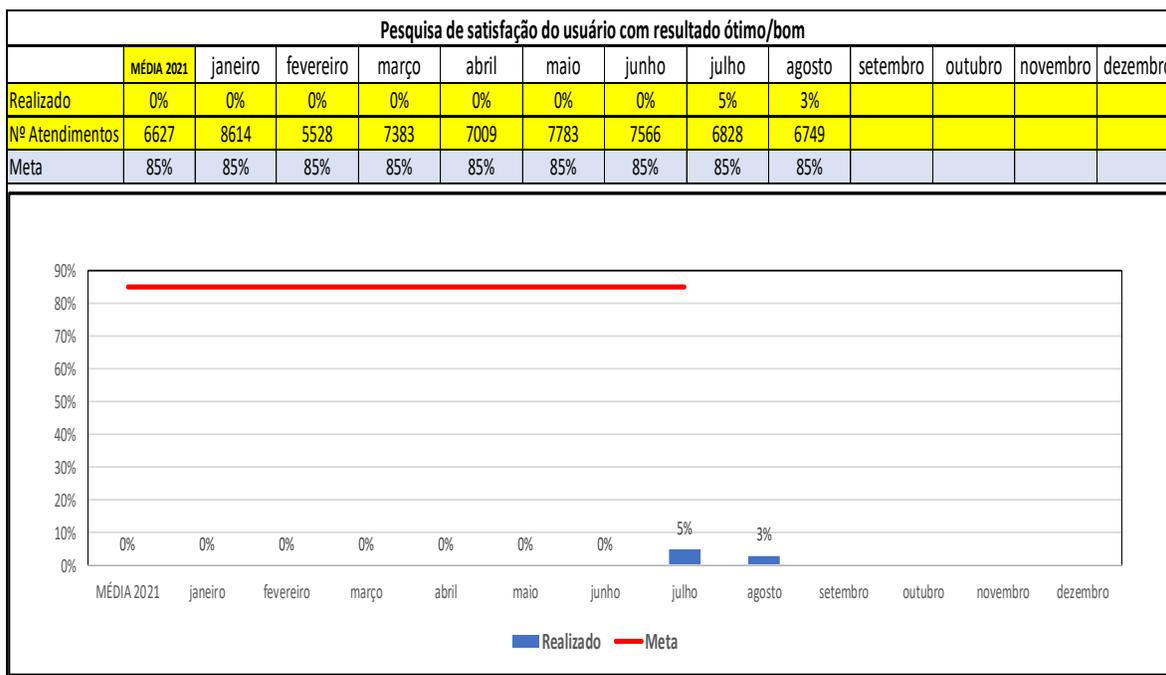


ANÁLISE CRÍTICA: Todos os profissionais médicos foram orientados e aderiram aos protocolos clínicos existentes na unidade, sendo eles: sepse, dor torácica, AVC, IAM, Crise Hipertensiva e Cetoacidose.

Ressaltamos que estamos a disposição para colaborar na elaboração de novos protocolos, mediante perfil epidemiológico da unidade.

Nº06

Indicador: Pesquisa de Satisfação do usuário com resultado ótimo/bom



ANÁLISE CRÍTICA: Conforme programação, iniciamos as pesquisas de satisfação através de totem disponibilizado no Pronto Atendimento para captação de satisfação dos usuários através de demanda espontânea.

Durante o mês de agosto 2022 foram realizadas 227 pesquisas entre os dias 01/08/2022 e 18/08/2022, que correspondem a 3% do nº total de atendimentos realizados, após esta data o equipamento apresentou problemas com falha de comunicação, devido sinal ruim de internet.

Ressaltamos que a nova metodologia está em fase de implantação/avaliação, considerando o baixo índice de adesão.

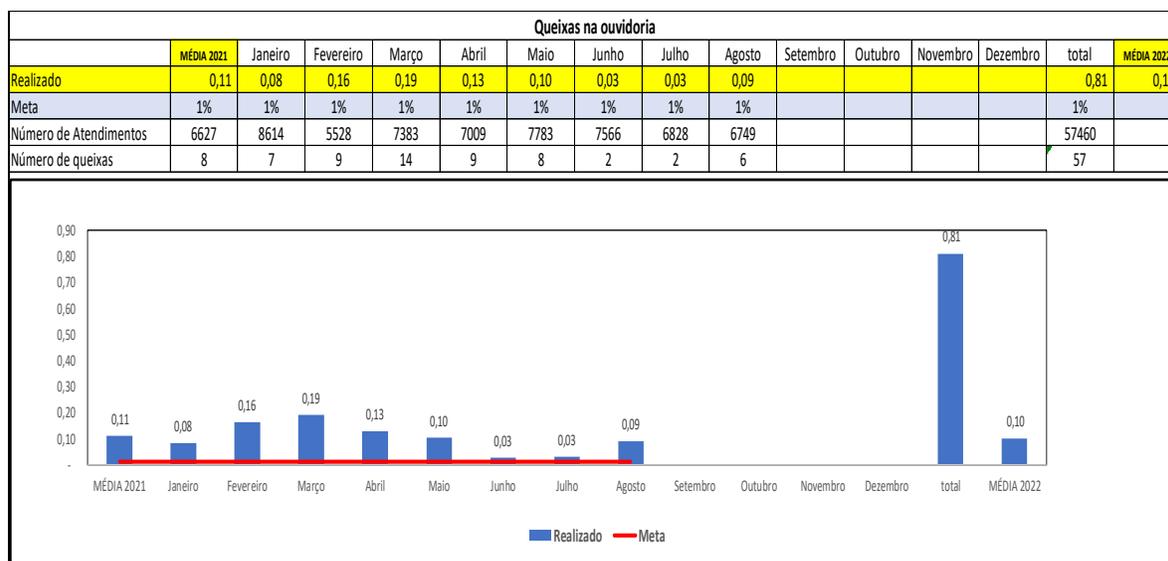
Plano de ação:

Considerar pesquisas de satisfações realizadas através das urnas disponíveis no Pronto Atendimento.

Rever a permanência do totem, ponderando problemas técnicos apresentados.

Nº07

Indicador: Queixas na Ouvidoria



FONTE DE DADOS: SETOR DE OUVIDORIA - julho 2022

ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de 01/08/2022 até 31/08/2022, tivemos 06 de queixas registradas no setor de Ouvidoria que equivalem a 0,09% do total de 6.749 atendimentos realizados no Pronto Atendimento e Sala Vermelha.

05 - Demora no atendimento: Priorizamos o atendimento a pacientes classificados como risco amarelo, considerando o grau do risco, bem como o tempo de atendimento previamente estabelecido (em até 00:45) e posterior os classificados com risco verde.

01 - Conduta médica: Condutas médicas baseadas tecnicamente em referências bibliográficas, sendo exclusivamente um ato médico.

Nº08

RESUMO - Indicadores de Qualidade e Desempenho

INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO			
			ago/22
INDICADOR	META	PONTUAÇÃO	STATUS
Garantir atendimento ininterrupto	100%	15	100%
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	Imediato	20	Imediato
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤45 minutos	15	≤45 minutos
Tempo de espera de permanência no P.S - leitos de observação sem justificativa	≤24 horas	20	24 horas
Adesão aos Protocolos Clínicos	100%	10	100%
Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≤ 85%	10	3%
Queixas na ouvidoria	≤ 1%	10	0,09%
TOTAL		100	100

Indicador de pesquisa de satisfação em fase de implantação/avaliação.